

Kjernekompetanse hos kliniske psykologar



Signe Hjelen Stige

Institutt for klinisk og biologisk psykologi, Universitetet i Bergen

Signe.Stige@uib.no

Det er internasjonal semje i hva som blir rekna som grunnleggjande kompetansebehov.

Forfatteren har fylt ut interessekonfliktskjema og oppgir ingen interessekonflikter.

Omtalt artikkel

Stige, S. H., Visted, E., Schanche, E. & Vøllestad, J. (2026). Mapping core competencies for clinical psychologists: A qualitative meta-analysis of nine international standards and accreditation documents. *Clinical Psychology: Science and Practice*. <https://doi.org/10.1037/cps0000329>

Å vite kva kompetanse psykologar treng, og å bruke kompetansen som rettesnor for gode psykologutdanningar, har stått sentralt i klinisk psykologi sidan scientist-practioner-modellen vart vedtatt i 1949 (Mellott & Mehr, 2007). For å kunne arbeide som psykolog trengst ei utdanning som set ein i stand til å bruke fagkunnskap fleksibelt ut frå det situasjonen krev, og til å tenke systematisk og ope kring eige kliniske arbeid (Shakow, 1969). Dei siste tiåra har ein også fått eit sterkare medvit om kompetansebasert utdanning, noko ein tydeleg ser når ein samanliknar Nasjonal Plan for profesjonsutdanning i psykologi (Nasjonalt profesjonsråd, 2008) med dei nye nasjonale retningslinjene (Kunnskapsdepartementet, 2020).

Medan Nasjonal Plan er organisert etter omfang i studiepoeng innan ulike fagområde, er dei nye retningslinjene konsekvent organisert ut frå læringsutbytteskildringar for kunnskap, ferdigheiter og generell kompetanse innan seks ulike kompetanseområde. Forskjellane mellom Nasjonal Plan og dei nye retningslinjene gjer det relevant å samanlikne desse med internasjonale standardar for å tydeleggjere kva kompetanse psykologar treng, og i kva grad nasjonale standardar er i tråd med internasjonale standardar. Einigheit kring kva kompetanse psykologar treng, er avgjerande for å sikre at klientar og brukarar blir godt ivaretekne.

Metode

Vi gjennomførte ei kvalitativ metasyntese (Levitt, 2018; Timulak, 2009) av kva kompetanse som var artikulert som naudsynt for å praktisere som klinisk psykolog, i ni internasjonale akkrediteringsdokument og standardar. Alle inkluderte dokument vart først analysert linje-for-linje med vekt på kompetanseformuleringar, og deretter samanlikna og samanstillt.

Hovudfunn



Sjølvs om dei inkluderte dokumenta var utvikla i ulike kontekstar og med ulikt formål og grad av kompetanseretta språkdrakt, var det stor overlapp i kva kompetansar som vart artikulerte som naudsynte for å praktisere som klinisk psykolog. Gjennom analysane våre kom vi fram til 37 undergrupper med kompetansar fordelt på 12 hovudkompetansar. Desse var hierarkisk organisert over tre ulike nivå.

På det fyrste nivået er kompetanse som er heilt essensiell for å kunne praktisere som psykolog, sjølv om den ikkje er psykologspesifikk. Dette gjeld evna til å tileigne seg ein brei kunnskapsbase, å kunne forhalde seg til andre på ein kompetent og respektfull måte, og å kunne forstå og regulere seg sjølv. Prosess- og konseptualiseringsferdigheiter er neste nivå. Kompetansen på dette nivået understøttar klinisk kompetanse og gjer det mogleg å bruke kompetansane frå første nivå inn i klinisk arbeid. Eksempel på prosess- og konseptualiseringsferdigheiter er evne til kritisk tenking, å kunne integrere og bruke kunnskap frå fleire kjelder og kontinuerleg profesjonell utvikling. Observerbart uttrykk for klinisk kompetanse er det tredje og siste nivået ferdigheiter, og inkluderer mellom anna handtering av alle fasar av eit klinisk forløp, persontilpassa bruk av klinisk kompetanse og samarbeid kring kliniske oppgåver. Ei fullstendig oversikt over dei 37 kompetansegruppene finn ein i originalartikkelen (Stige et al., 2026).

Implikasjonar

Funna våre viser stor einigheit om kva kompetanse psykologar treng på tvers av geografiske kontekstar, og at dei nye nasjonale retningslinjene i stor grad er i tråd med internasjonale standardar. I dag forsøker ein å sikre at personlege eigenskapar ein må ha som psykolog, er tilstrekkeleg til stade ved at profesjonsutdanningane i psykologi er forplikta til å gjere løpande vurderingar av om studentane er skikka. Funna våre peikar likevel på betydninga av å diskutere måten ein selekterer studentar til profesjonsutdanninga i psykologi på, og korleis dette best kan gjerast framover. Funna viser også korleis dei kliniske ferdigheitene som tradisjonelt har fått mykje merksemd i profesjonsutdanninga, er avhengig av prosess- og konseptualiseringsferdigheiter, slik som kritisk tenking og integrering av informasjon frå fleire kjelder, som kanskje har fått mindre systematisk merksemd.

Etter gjennomført profesjonsutdanning får studentar automatisk autorisasjon som helsepersonell. Difor kviler det eit stort ansvar på universiteta i å sikre at dei som blir psykologar, er kompetente og skikka til å praktisere som psykologar. Analysen vår viser betydninga av at profesjonsutdanningane i psykologi framover legg vekt på korleis ein kan teste og dokumentere kompetansetileigning. Per i dag manglar ein systematiske måtar å følgje kompetanseutvikling på og sikre at minimumsnivået av kompetansen ein treng som psykolog, er nådd. Dette heng dels saman med at mange av kompetansegruppene er krevjande å operasjonalisere og måle. Ein gjer likevel aktive vurderingar av kompetanse både gjennom løpande skikkavurdering og i rettleia klinisk praksis. Vurderinga utgjer eit verdifullt utgangspunkt for vidare arbeid med å dokumentere kompetansetileigning gjennom profesjonsutdanninga i psykologi og finne måtar å styrke opplæringa på ytterlegare.

Design

- Kvalitativ metasyntese av ni internasjonale standardar og akkrediteringsdokument.

- Akkrediteringsdokumenta kom frå Noreg, Storbritannia, EU, USA og Australia.
- Kubemodellen for kompetanse, APA sin opphavsrapport om evidensbasert psykologisk praksis, og den internasjonale deklarasjonen om kompetanse innanfor profesjonell psykologi vart også inkludert.
- Dokumenta vart systematisk analysert med vekt på kva kompetanse som var artikulert som naudsynt for å praktisere som klinisk psykolog.



Hovudfunn

- Det er stor semje i kompetansebehov på tvers av dokument og kontekstar.
- Kompetansen ein treng for å praktisere som klinisk psykolog, er hierarkisk organisert.
- Noko kompetanse er heilt essensiell for å kunne praktisere som psykolog, sjølv om den ikkje er psykologspesifikk. Evna til å forhalde seg til andre med respekt er eksempel på denne typen kompetanse.
- Prosess- og konseptualiseringsferdigheiter understøttar klinisk kompetanse og gjer det mogleg å bruke meir generell kompetanse inn i klinisk arbeid.
- Det observerbare uttrykket for klinisk kompetanse inkluderer mellom anna handtering av alle fasar av eit klinisk forløp. Dette kompetansenivået kviler på dei to førre nivåa og kan derfor ikkje vurderast i isolasjon.

Referansar

- Kunnskapsdepartementet (2020). *Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologutdanning* (FOR-2020-01-03-16). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-01-03-16>
- Levitt, H. M. (2018). How to conduct a qualitative meta-analysis: Tailoring methods to enhance methodological integrity. *Psychotherapy Research*, 28(3), 367–378. <https://doi.org/10.1080/10503307.2018.1447708>
- Mellott, R. N. & Mehr, S. L. (2007). Reaffirming the Role of the Scientist-Practitioner Model of Training in Psychology. *American Behavioral Scientist*, 50(6), 842–845. <https://doi.org/10.1177/0002764206297585>
- Nasjonalt profesjonsråd for psykologutdanning (2008). *Nasjonal plan for profesjonsutdanning i psykologi*. <https://www.khrono.no/files/2019/10/17/nasjonal-plan-for-profesjonsutdanning-i-psykologi.pdf>
- Shakow, D. (1969). *Clinical Psychology as Science and Profession* (1. utgave). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315081021>
- Stige, S. H., Visted, E., Schanche, E. & Vøllestad, J. (2026). Mapping core competencies for clinical psychologists: A qualitative meta-analysis of nine international standards and accreditation documents. *Clinical Psychology: Science and Practice*, No Pagination Specified-No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1037/cps0000329>

Timulak L. (2009). Meta-analysis of qualitative studies: a tool for reviewing qualitative research findings in psychotherapy. *Psychotherapy research*, 19(4-5), 591–600. <https://doi.org/10.1080/10503300802477989>

